

第82回がん対策推進協議会

資料 2

令和4年9月20日

第4期がん対策推進基本計画に対する がん検診のあり方に関する検討会からの提言

がん検診のあり方に関する検討会座長

大内憲明

- 1. がん検診受診率向上のための取組について**
- 2. 適切な精度管理の実施について**
- 3. 科学的根拠に基づくがん検診の実施について**

1. がん検診の受診率向上のための取組について

検討の視点

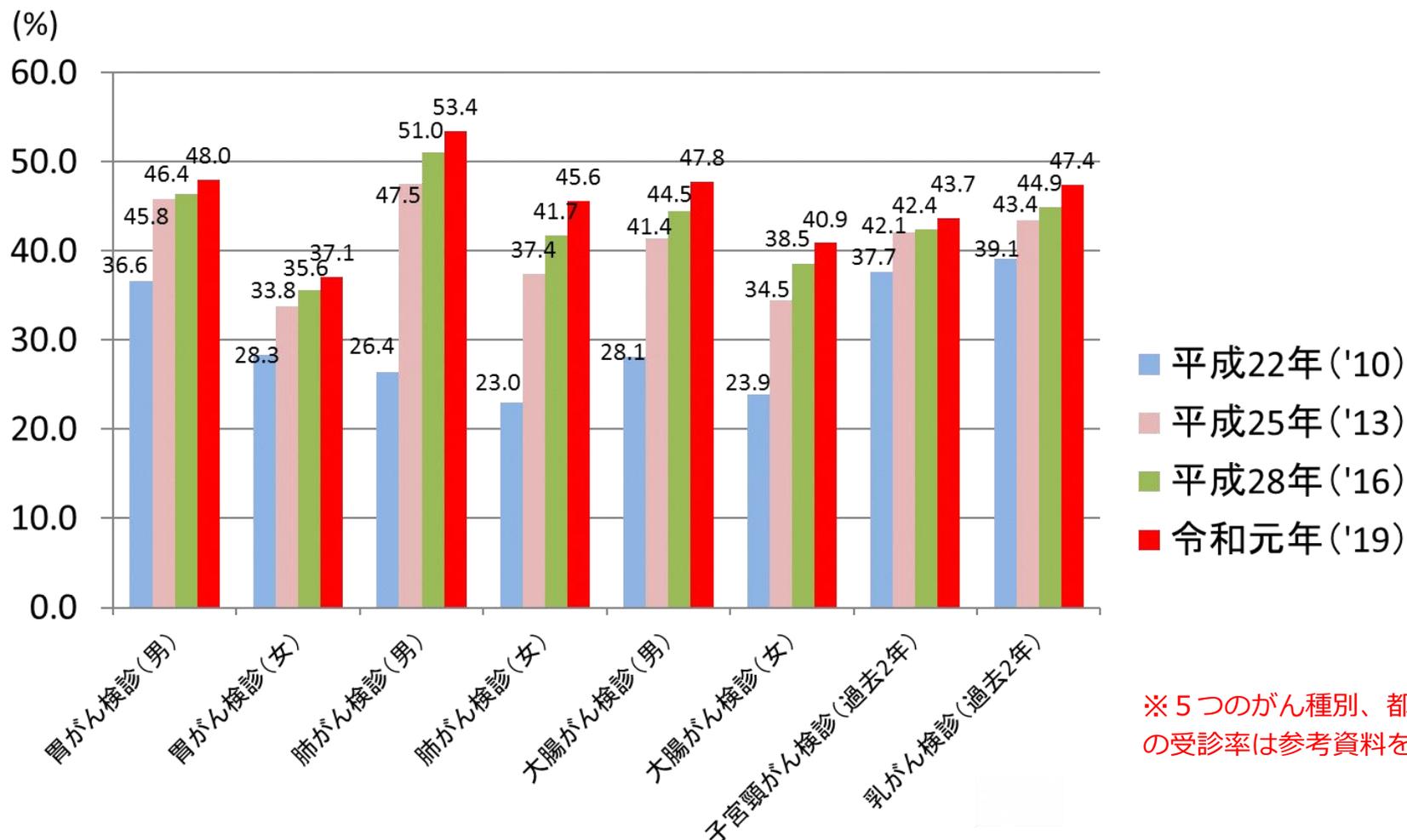
- がん検診の教育・普及啓発や受診勧奨を地道に取り組むとともに、科学的な知見を踏まえ、より効果的な対策を実施していく必要がある。
- がん検診受診率をより正確に、より精緻に把握することができるよう検討すべき。
- がん検診を受診しやすい環境の整備も重要であり、幅広く関係者の意見を聴きながら、必要に応じて法的な位置づけを見直すことも含め、あらゆる手段について検討を行うべきではないか。
- 新型コロナウイルス感染症の流行によりがん検診受診率の低下が見られたが、社会情勢等によるがん検診への影響が最小限となるような取組も検討すべき。

提言

- 国民生活基礎調査によるがん検診受診率の目標値を60%に引き上げることとしてはどうか。
- 職域におけるがん検診の受診率を継続的に把握できるよう検討を行ってはどうか。また、個人単位の職域における受診状況について、自治体においても把握できるよう検討することとしてはどうか。
- 職域におけるがん検診の適切な実施に向け、事業主や保険者の関係者の意見を聴き、それぞれが実施可能な取組や関連する課題の整理を行ってはどうか。その上で、必要に応じて、法的な位置付けについて検討することとしてはどうか。
- 「がん検診のアクセシビリティ向上策等の実証事業」や各自治体における取組などから得られた知見を横展開し、より科学的かつ効果的な受診勧奨策を推進することとしてはどうか。
- 危機時において一時的に縮小することがあっても、がん検診提供体制自体のリカバリーが速やかに行われることができるよう、リカバリーを促進する施策に関する研究を実施することとしてはどうか。

がん検診の受診率の推移

○増加傾向ではあるが、ほとんどの検診で目標の50%には到達していない。



※5つのがん種別、都道府県別の受診率は参考資料を参照。

- 胃がん、肺がん、乳がん、大腸がんは40歳～69歳、子宮がん(子宮頸がん)は20歳～69歳。
- 健診等(健康診断、健康診査及び人間ドック)の中で受診したものも含む。
- 平成28年調査は、熊本県を除いたデータである。

出典:2019年国民生活基礎調査

新型コロナウイルス感染症流行下におけるがん検診の普及啓発

- 新型コロナウイルス感染症を踏まえた受診勧奨資材を自治体に周知するとともに、資材の積極的な活用を依頼した。
- 新型コロナウイルス感染症の流行下でも、がん検診や医療機関への受診は「必要な外出」であることや、がんの早期発見・早期治療のためには遅れず受診することの重要性について、理解を深めていただくよう啓発する動画を厚生労働省ホームページに公開した。

<厚生労働省ホームページ>

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000059490.html>

「がん検診は不要不急ではなく必要な外出です（ショートver.）」（約30秒）

<https://www.youtube.com/watch?v=k0ntVbNPBAA>

「がん検診は不要不急ではなく必要な外出です（ロングver.）」（約90秒）

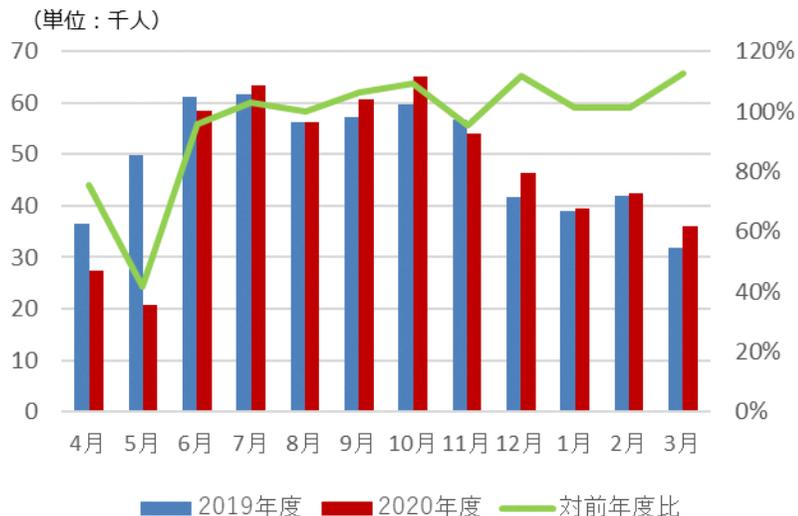
<https://www.youtube.com/watch?v=y2IzLkI43JE>



- 令和4年3月21～27日に政府広報（新聞突出し広告）にて「コロナ禍におけるがん検診や医療機関への受診促進のための普及啓発」を実施。

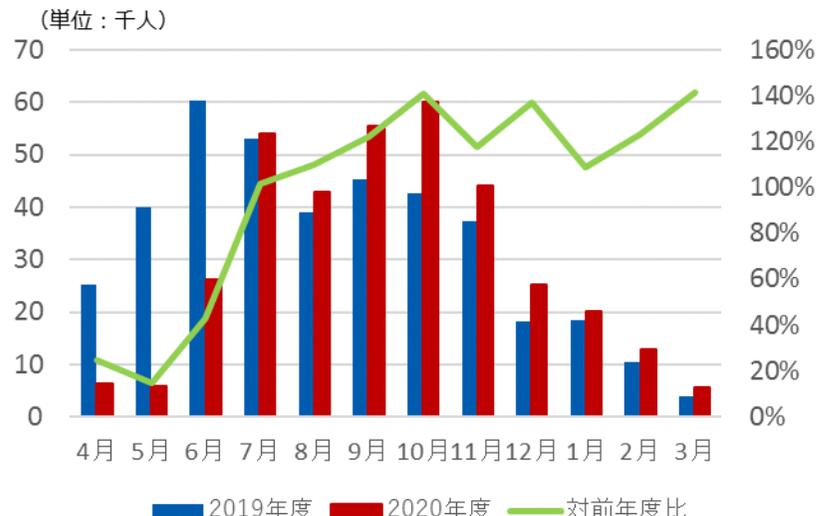
新型コロナウイルス感染症影響下におけるがん検診について

がん検診受診者数（聖隷福祉事業団）



(注) 5つのがん検診（胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がん検診）の受診者数（住民検診+職域検診）

がん検診受診者数（宮城県対がん協会）



(注) 4つのがん検診（胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん検診）の受診者数（住民検診+職域検診）

出典：第33回がん検診のあり方に関する検討会 資料4

現段階で得られている研究班※1の提供データ※2では、2020年4月、5月のがん検診受診者数は前年同月と比べ大幅に減少し、2020年6月以降は前年同月とおおよそ同程度に受診者数は回復しているものの、年間合計では1～2割の減少となっている。

※1厚生労働行政推進調査費補助金がん対策推進総合研究事業

「新型コロナウイルス感染症によるがん診療及びがん検診などの受診状況の変化及び健康影響の解明にむけた研究」

※2提供データは、限定された地域の2021年3月までのデータであり、引き続き情報収集が必要である。

がん検診のアクセシビリティ向上策等の実証事業

● 概要・ねらい：がんの早期発見・早期治療のためのがん検診受診率向上施策の確立

がん検診について、第3期がん対策推進基本計画で目標としている受診率50%は、肺がん（男性）以外は達成していない。がんの死亡率減少を目指す中で、自治体や職域におけるがん検診や精密検査の受診勧奨の促進を支援するために、受診勧奨方法の開発及び受診率の向上等の効果検証を行う。また、自治体が取り組む、成果型の契約等の先進事例等に関する情報収集等も実施する。

● 実証の手法・スケジュール

受託団体	公益財団法人 日本対がん協会	
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ○これまで開発してきたがん検診受診率向上方法の普及・実装とその効果検証 ○自治体等の好事例の収集 ○それらを「受診率向上パッケージ」として自治体や保険者に提供し、組み合わせ等による効果検証 ○パッケージの核となる方法は以下のとおり <ol style="list-style-type: none"> 1) ナッジ理論やソーシャルマーケティングの手法等を用いた効果的ながん検診及び精密検査受診勧奨方法の活用 2) 特定健診とがん検診の同時実施等、受診者が受けやすい方法の活用 3) 自治体によるがん検診実施手順の好事例の共有 4) コロナ下における受診勧奨方法 	
介入・評価方法	<ul style="list-style-type: none"> ○介入方法 介入群: 「受診率向上パッケージ」を提供する群/対照群: 提供しない群 ○評価として、がん検診受診率及び精密検査受診率向上効果の比較を行う ※前年度比較、他年齢比較、同一年齢の他生月（奇数月・偶数月生まれ）比較等 ○なお、新型コロナウイルス感染症流行の影響により前年度比較では必ずしも妥当な評価ができないため、前年度比較のみならず、同一市町村内・同一都道府県内において対照群を設定する 	
評価指標	がん検診受診率、精密検査受診率、医療経済効果等	
事業結果の活用（案）	<ul style="list-style-type: none"> ○がん検診向上施策に関するマニュアル・ハンドブック等の作成を検討 ○その他、保険者・自治体等における、健康支援への活用を検討 	
実証事業期間	2020～2022年度（3か年度）	規模感 各自治体等において1,600名以上（11市区町村2職域） （令和3年11月時点）
フィールド	保険者・自治体	

2020年度			2021年度	2022年度
<ul style="list-style-type: none"> <研究体制の整備> ・プロトコル作成 ・実施手順書(SOP)作成 	<ul style="list-style-type: none"> <フィールドの確保> ・フィールド確定 ・自治体・企業での受診率向上施策の実施 	<ul style="list-style-type: none"> <資材の作成等> ・チェックリスト案の作成 ・受診勧奨資材の作成 ・先進事例の収集 	<ul style="list-style-type: none"> <施策の実施> 前年度に策定したがん検診受診率向上施策を継続実施、評価指標により分析 	<ul style="list-style-type: none"> <施策の実施及び評価> ・前年度に引き続き施策実施 ・結果を踏まえ、政策反映に向けた検証・評価・検討

1. がん検診の受診率向上のための取組について

検討の視点

- がん検診の教育・普及啓発や受診勧奨を地道に取り組むとともに、科学的な知見を踏まえ、より効果的な対策を実施していく必要がある。
- がん検診受診率をより正確に、より精緻に把握することができるよう検討すべき。
- がん検診を受診しやすい環境の整備も重要であり、幅広く関係者の意見を聴きながら、必要に応じて法的な位置づけを見直すことも含め、あらゆる手段について検討を行うべきではないか。
- 新型コロナウイルス感染症の流行によりがん検診受診率の低下が見られたが、社会情勢等によるがん検診への影響が最小限となるような取組も検討すべき。

提言

- 国民生活基礎調査によるがん検診受診率の目標値を60%に引き上げることとしてはどうか。
- 職域におけるがん検診の受診率を継続的に把握できるよう検討を行ってはどうか。また、個人単位の職域における受診状況について、自治体においても把握できるよう検討することとしてはどうか。
- 職域におけるがん検診の適切な実施に向け、事業主や保険者の関係者の意見を聴き、それぞれが実施可能な取組や関連する課題の整理を行ってはどうか。その上で、必要に応じて、法的な位置付けについて検討することとしてはどうか。
- 「がん検診のアクセシビリティ向上策等の実証事業」や各自治体における取組などから得られた知見を横展開し、より科学的かつ効果的な受診勧奨策を推進することとしてはどうか。
- 危機時において一時的に縮小することがあっても、がん検診提供体制自体のリカバリーが速やかに行われることができるよう、リカバリーを促進する施策に関する研究を実施することとしてはどうか。

2. 適切な精度管理の実施について

検討の視点

- 全国的に見ると精密検査受診率は十分な改善傾向を認めていないが、目標を満たしている自治体もある。自治体による差が大きくなっており、今後の改善のヒントとなりうるのではないか。
- 受診勧奨も重要ではあるが、精密検査を受診しやすい環境についても検討する必要がある。
- 職域における精度管理についても実態を把握する方法やさらなる改善策について検討を行う必要がある。
- 指針に基づいた5つのがん検診以外の検診の実施についてどのように考えるか。

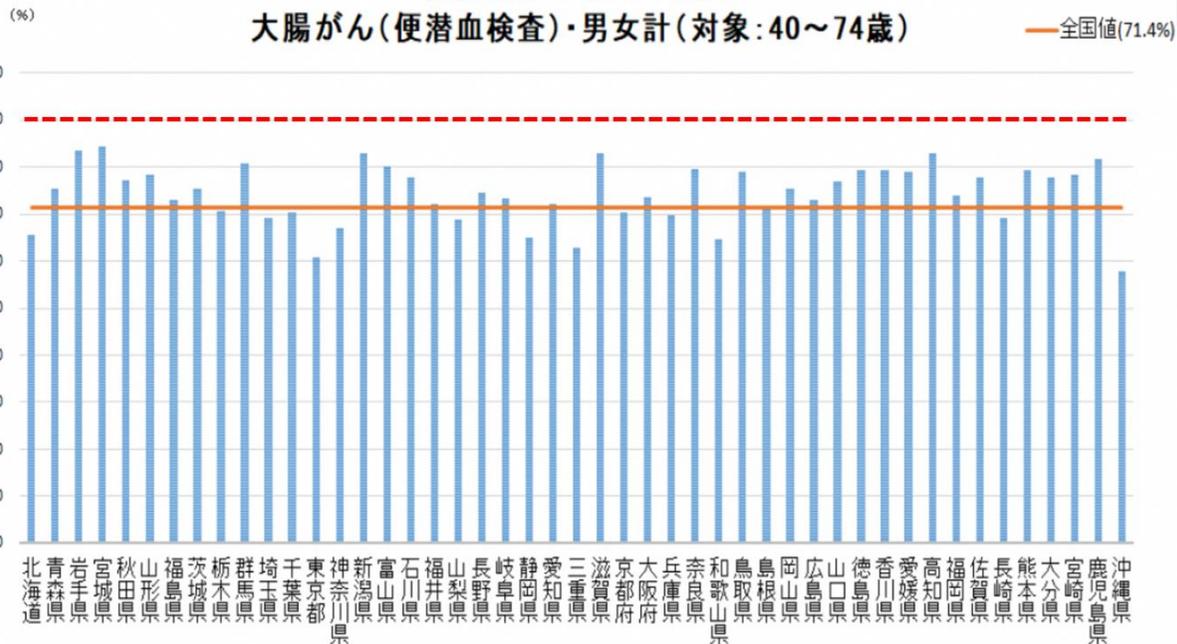
提言

- 自治体における検診の精度管理を、レセプトやがん登録情報を活用する方法にシフトできるよう推進してはどうか。
- 都道府県は、管轄する市町村のがん検診の実施状況を踏まえ、市町村に対し必要な指導・助言等を行うこととしてはどうか。
- 精密検査受診率の目標値は引き続き90%としてはどうか。精密検査受診率の低い市町村の実態の把握に努めてはどうか。
- 職域におけるがん検診の精度管理を可能とするため、保険者がレセプトやがん登録情報などを活用して感度、特異度、精密検査の受診状況などを把握できるよう技術的支援を行うこととしてはどうか。
- 各自治体において精密検査を実施できる医療機関リスト（例、がん診療連携拠点病院等）を作成・公表することを推進してはどうか。特に職域においてがん検診の結果を通知する際に精密検査実施医療機関リストを同封してはどうか。

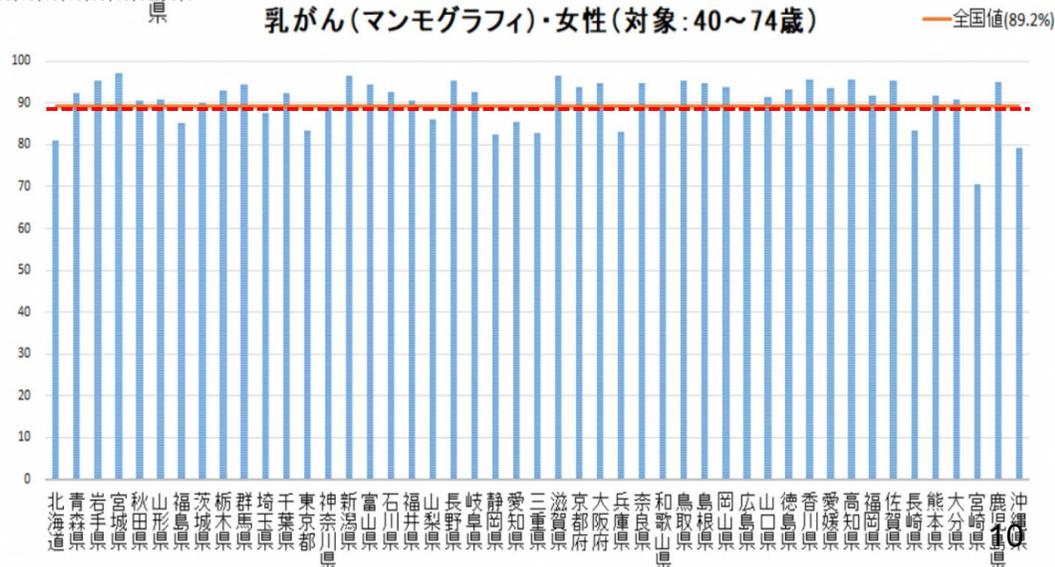
都道府県別 大腸がん・乳がん精検受診率(40～74歳)

第34回がん検診のあり方に関する検討会 参考資料5

精検受診率(2018年度)
大腸がん(便潜血検査)・男女計(対象:40～74歳)



精検受診率(2018年度)
乳がん(マンモグラフィ)・女性(対象:40～74歳)



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」
https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/screening/process-indicator.html

2. 適切な精度管理の実施について

検討の視点

- 全国的に見ると精密検査受診率は十分な改善傾向を認めていないが、目標を満たしている自治体もある。自治体による差が大きくなっており、今後の改善のヒントとなりうるのではないか。
- 受診勧奨も重要ではあるが、精密検査を受診しやすい環境についても検討する必要がある。
- 職域における精度管理についても実態を把握する方法やさらなる改善策について検討を行う必要がある。
- 指針に基づいた5つのがん検診以外の検診の実施についてどのように考えるか。

提言

- 自治体における検診の精度管理を、レセプトやがん登録情報を活用する方法にシフトできるよう推進してはどうか。
- 都道府県は、管轄する市町村のがん検診の実施状況を踏まえ、市町村に対し必要な指導・助言等を行うこととしてはどうか。
- 精密検査受診率の目標値は引き続き90%としてはどうか。精密検査受診率の低い市町村の実態の把握に努めてはどうか。
- 職域におけるがん検診の精度管理を可能とするため、保険者がレセプトやがん登録情報などを活用して感度、特異度、精密検査の受診状況などを把握できるよう技術的支援を行うこととしてはどうか。
- 各自治体において精密検査を実施できる医療機関リスト（例、がん診療連携拠点病院等）を作成・公表することを推進してはどうか。特に職域においてがん検診の結果を通知する際に精密検査実施医療機関リストを同封してはどうか。

3. 科学的根拠に基づくがん検診の実施について

検討の視点

- がん検診の分野において研究開発の進展は著しく、より正確に、低侵襲に、簡便に、安価に実施可能な方法が提案されているが、死亡率減少効果の確認や実施体制の確保に時間を要し過ぎており、科学技術開発の恩恵を十分に享受できない可能性がある。
- 新たに対策型検診として実施する検診に組み入れるまでのプロセスが不透明かつ煩雑で、開発や検証の取組の意欲がそがれている可能性があるのではないか。
- 統一されたプログラムのもと、適格な対象集団を特定し、対象者を個別に勧奨する組織型検診organized screeningの実現を目指している中で、指針に基づかないがん検診が、十分な検証なしに実施されている点は問題ではないか。
- 現に実施中のがん検診についても、がんの疫学的動向も踏まえ、その効果を継続的に評価できるようにする必要があるのではないか。

提言

- がん対策としての適切ながん検診実施のために、現在行われている対策型検診の水準を上げ、適格な対象集団への受診勧奨とプログラムの管理・評価を行う組織型検診の構築に向けた議論を深める必要があるのではないか。
- 日本のがん検診の進捗や課題を整理するため、諸外国におけるがん検診の仕組み、対象者への個別勧奨法、がん検診受診率、年齢調整罹患率、年齢調整死亡率について、経年的な比較調査を実施してはどうか。
- 市町村において、指針に基づいて実施されるがん検診と基づかないがん検診を区別する必要があるのではないか。指針に基づかないがん検診の効果検証が進むよう検討してはどうか。特に、指針に基づくがん検診ができている市町村においては、指針に基づかないがん検診の効果を検証したい研究者や企業をマッチングするような仕組みについて検討してはどうか。
- 新たに対策型検診として実施する検診に組み入れるまでのプロセスについて明確化してはどうか。検診項目の更なる適正化が進むよう検討してはどうか。

がん検診の法的な位置づけ等の経緯

がん検診の法的な位置づけは、その時々¹の社会の状況なども踏まえて見直されている。

年次	
昭和58年 2月	老人保健法施行 胃がん・子宮がん検診の開始
昭和62年	がん検診に子宮体部がん・肺がん・乳がん検診を追加
平成 4年	がん検診に大腸がん検診を追加
平成10年 4月	老人保健法にもとづかない事業と整理 がん検診等に係る経費の一般財源化
平成20年 4月	健康増進法上（第19条の2）の健康増進事業として がん検診を位置づけ

がん検診の指針

(がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針)

がん検診のあり方に関する検討会 大内憲明座長提出資料

がん検診に関する検討会
(2003年12月～2008年3月) 座長：垣添忠生

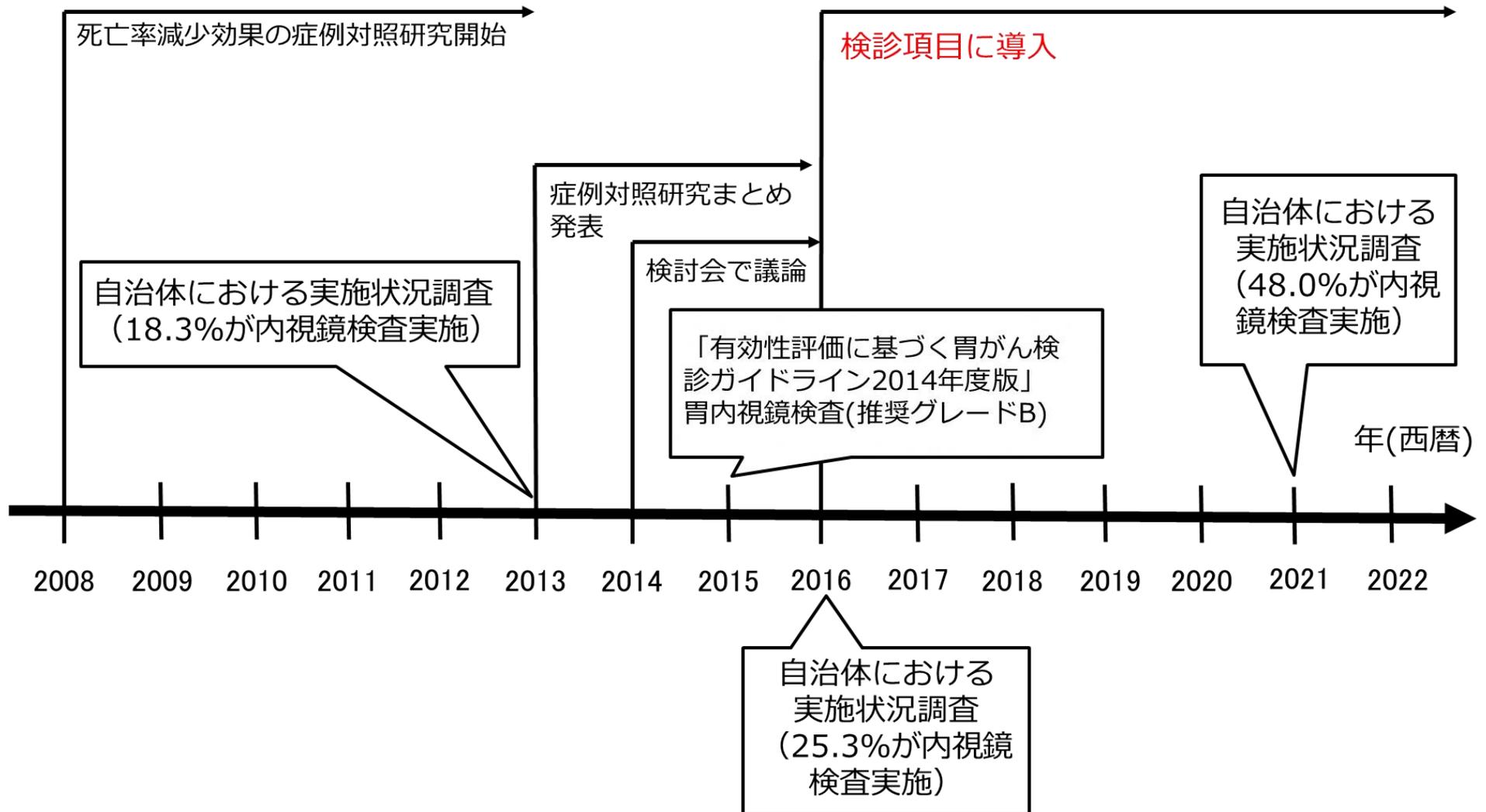


がん検診のあり方に関する検討会
(2012年5月～現在) 座長：大内憲明

種類	検査項目	対象者	受診間隔
乳がん	乳房エックス線検査 (超音波?)	40歳以上	2年に1回
子宮がん	子宮頸部の細胞診及び内診 (HPV検査?)	20歳以上	2年に1回
胃がん	胃部エックス線、内視鏡検査 (リスク層別化?)	50歳以上	2年に1回
大腸がん	便潜血検査 (内視鏡?)	40歳以上	年1回
肺がん	胸部エックス線、喀痰細胞診 (低線量CT?)	40歳以上	年1回

科学的根拠 (死亡率減少効果) に基づく、がん検診指針の見直し

胃がん検診における内視鏡検査導入前の歩み

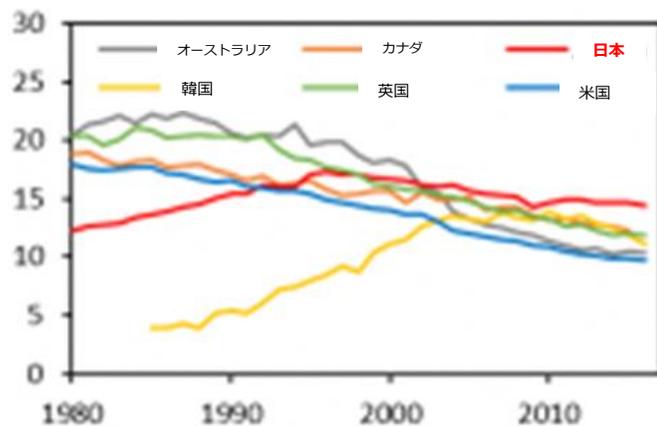


国際比較例 大腸がん、乳がん、子宮頸がんの年齢調整死亡率

第78回がん対策推進協議会（令和4年3月16日）資料1より抜粋・一部改変

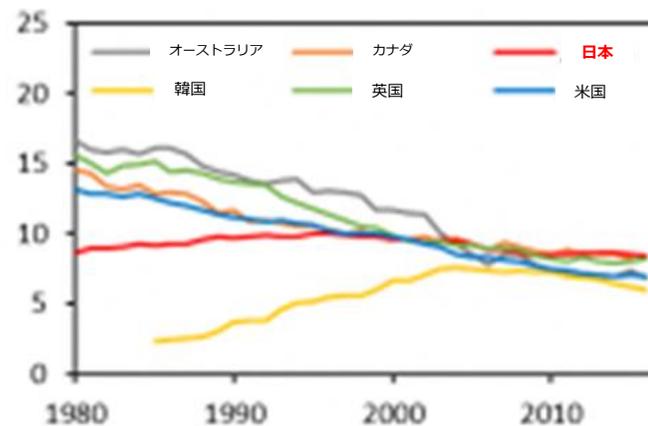
男性大腸がん

年齢調整死亡率
10万対



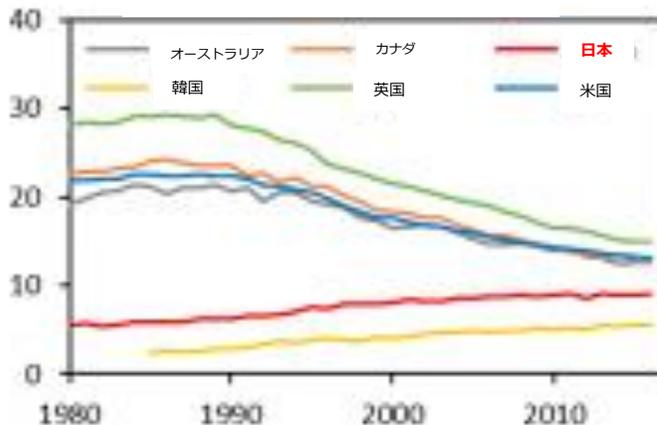
女性大腸がん

年齢調整死亡率
10万対



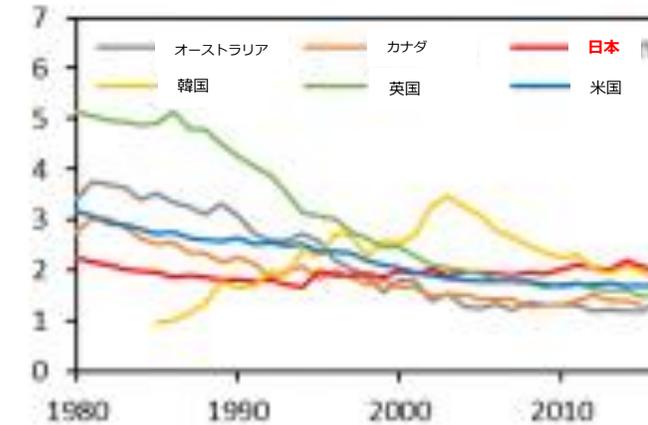
女性乳がん

年齢調整死亡率
10万対



子宮頸がん

年齢調整死亡率
10万対



出典：Katanoda K, Ito Y, Sobue T. Jpn J Clin Oncol. 2021;51(11):1680-1686.
いずれも年齢調整死亡率（昭和60年日本人モデル人口）

3. 科学的根拠に基づくがん検診の実施について

検討の視点

- がん検診の分野において研究開発の進展は著しく、より正確に、低侵襲に、簡便に、安価に実施可能な方法が提案されているが、死亡率減少効果の確認や実施体制の確保に時間を要し過ぎており、科学技術開発の恩恵を十分に享受できない可能性がある。
- 新たに対策型検診として実施する検診に組み入れるまでのプロセスが不透明かつ煩雑で、開発や検証の取組の意欲がそがれている可能性があるのではないか。
- 統一されたプログラムのもと、適格な対象集団を特定し、対象者を個別に勧奨する組織型検診organized screeningの実現を目指している中で、指針に基づかないがん検診が、十分な検証なしに実施されている点は問題ではないか。
- 現に実施中のがん検診についても、がんの疫学的動向も踏まえ、その効果を継続的に評価できるようにする必要があるのではないか。

提言

- がん対策としての適切ながん検診実施のために、現在行われている対策型検診の水準を上げ、適格な対象集団への受診勧奨とプログラムの管理・評価を行う組織型検診の構築に向けた議論を深める必要があるのではないか。
- 日本のがん検診の進捗や課題を整理するため、諸外国におけるがん検診の仕組み、対象者への個別勧奨法、がん検診受診率、年齢調整罹患率、年齢調整死亡率について、経年的な比較調査を実施してはどうか。
- 市町村において、指針に基づいて実施されるがん検診と基づかないがん検診を区別する必要があるのではないか。指針に基づかないがん検診の効果検証が進むよう検討してはどうか。特に、指針に基づくがん検診ができている市町村においては、指針に基づかないがん検診の効果を検証したい研究者や企業をマッチングするような仕組みについて検討してはどうか。
- 新たに対策型検診として実施する検診に組み入れるまでのプロセスについて明確化してはどうか。検診項目の更なる適正化が進むよう検討してはどうか。